

**Hubungan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada komunitas
Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo(IPSS)**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan
Program Strata Satu (S1) Psikologi (S.Psi)



Disusun oleh :

Prihantika Fuji KusumaDewi

B97213110

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA**

2017

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo” merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surabaya, 3 Agustus 2017



(PRIHANTIKA FUJI KUSUMA DEWI)

NIM. B97213110

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA KESADARAN HIDUP SEHAT DENGAN
PERILAKU SEHAT PADA KOMUNITAS IKATAN PECINTA SEPEDA
SIDOARJO**

Yang disusun oleh :
Prihantika Fuji Kusuma Dewi
B97213110

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada Tanggal 03 Agustus 2017



Susunan Tim Penguji
Penguji I/Pembimbing,

Dr. dr. Siti Nur Asiyah, M.Ag
Nip.197209271996032002

Penguji II,

Dr. Hj. Siti Azizah Rahayu, M.Si
Nip.195810071986072001

Penguji III,

Dr. Abdul Muhid, M. Si
Nip. 197502052003121002

Penguji IV,

Dr. Suryani, S. Ag, S. Psi, M. Si
Nip.197708122005012004

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi

*Hubungan Antara Kesadaran Hidup Sehat Dengan Perilaku Sehat Pada Ikatan
Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS)*

Oleh :

Prihantika Fuji Kusuma Dewi

(B97213110)

TELAH DISETUJUI UNTUK DIAJUKAN PADA UJIAN SKRIPSI

Surabaya, 03 Agustus 2017



Dr. dr. Hj. Siti Nur Asiyah M. Ag

NIP. 197209271996032002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : PRIHANTIKA FUJI KUSUMA DEWI
NIM : B97213110
Fakultas/Jurusan : PSIKOLOGI DAN KESEHATAN/ PSIKOLOGI
E-mail address : PRIHANTIKA@GMAIL.COM

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

☒ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :

“HUBUNGAN ANTARA KESADARAN HIDUP SEHAT DENGAN PERILAKU SEHAT
PADA KOMUNITAS IKATAN PECINTA SEPEDA SIDOARJO (IPSS)”

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 3 Agustus 2017

Penulis

PRIHANTIKA FUJI KUSUMA DEWI

INTISARI

Penelitian ini memiliki rumusan masalah yaitu apakah terdapat hubungan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada komunitas Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan korelasional, yang ingin mengukur hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Subjek penelitian adalah komunitas Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo sebanyak 75 orang. Hasil uji analisis korelasi didapatkan harga koefisien korelasi sebesar 0.527 dengan taraf kepercayaan 0.05 (5%), maka dapat diperoleh harga r tabel sebesar 0.227. Harga r hitung lebih besar dari r tabel ($0.527 > 0.227$) dengan signifikansi 0.000, karena signifikansi < 0.05 , maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat korelasi antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS). Berdasarkan hasil koefisien korelasi tersebut juga dapat dipahami bahwa korelasinya bersifat positif (+) jadi menunjukkan adanya arah hubungan yang positif, artinya semakin tinggi kesadaran hidup sehat maka semakin baik pula perilaku sehat yang dimiliki.

Kata kunci: Perilaku sehat, kesadaran hidup sehat, bersepeda

b. The type of research used is quantitative research. Theoretical approach, which wants to measure the relation of free variable. Research subjects are community of Sikarjo as many as 75 people. Correlation analysis test result correlation coefficient price of 0.527 with the level of trust 0.05 (5%), and r table price of 0.227. Price r count is greater than r table (0.527 > 0.227), because significance < 0.05, then H_0 is rejected means there is a correlation between the awareness of healthy behavior in Bicycle Lovers Association Sidoarjo (IPSS). Interpretation The correlation can also be understood that the correlation indicates the direction of a positive relationship, meaning the higher the healthy life then the better the healthy behavior

Keywords: Healthy behavior, healthy life awareness, cycling

Results: Healthy behavior, healthy life awareness, cycling

Results: Healthy behavior, healthy life awareness, cycling

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI.....	xii
ABSTRAK	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	10
E. Keaslian Penelitian.....	12

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Perilaku sehat	
1. Pengertian perilaku sehat.....	19
2. Dimensi perilaku sehat	19
3. Faktor- faktor yang memengaruhi perilaku sehat.....	21
4. Strategi perubahan perilaku	22
B. Kesadaran hidup sehat	
1. Pengertian	24
a. Kesadaran	24
b. Hidup sehat	25
c. Kesadaran hidup sehat	26
2. Dimensi kesadaran hidup sehat	27
C. Hubungan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat.....	29
D. Kerangka Teoritis	29
E. Hipotesis	30

BAB III METODE PENELITIAN

A. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	32
1. Variabel Penelitian.....	32
2. Definisi Operasional.....	33
B. Populasi, Sampel dan Teknik sampling	35

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan merupakan suatu kebutuhan mendasar bagi kehidupan manusia. Sehat dan sakit bukan hanya ditentukan secara biologis, tetapi juga ditentukan oleh masalah perilaku individu yaitu perilaku sehat. Perilaku sehat merupakan elemen yang paling penting bagi kesehatan dan keberadaan manusia (Rahmadian, 2011).

Perilaku sehat sering didefinisikan sebagai perilaku seseorang yang terlibat dalam pemeliharaan atau peningkatan kesehatan mereka saat ini dan untuk menghindari penyakit. Termasuk beberapa perilaku seseorang untuk melindungi, mempromosikan atau memelihara kesehatannya. Baik tidaknya perilaku secara objektif efektif sampai akhir (Rahmadian, 2011).

Gotchman (dalam Smet, 1994 dalam Agustin 2006) mendefinisikan perilaku sehat sebagai tingkah laku, aktivitas, dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, perbaikan kesehatan, dan meningkatkan kesehatan. “Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya.”

Becker (dalam Notoatmodjo, 2012) mendefinisikan perilaku sehat (*health behavior*) sebagai respon seseorang terhadap stimulus atau

Perilaku sehat sebagai atribut-atribut seperti kepercayaan, ekspektasi, motif-motif, nilai-nilai, persepsi elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk mood dan status emosi dan sifat-sifat serta pola perilaku yang jelas, tindakan dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, restorasi dan peningkatan kesehatan (adlyani, 2015).

Peran perilaku sehat mendapat perhatian yang tinggi karena kebiasaan perilaku sehat mempengaruhi kecenderungan berkembangnya penyakit yang kronis dan fatal seperti hepatitis, kanker, AIDS (WHO dalam Sarafino, 2006).

Menurut Corner (dalam rahmadian, 2011) yang termasuk dalam perilaku sehat yaitu penggunaan layanan medis (misalnya, kunjungan dokter, vaksinasi, skrining), sesuai dengan regimen medis (misalnya, diet diabetes ,regimen anti hipertensi). Dan perilaku sehat mandiri (misalnya, diet, olahraga, tidak merokok, tidak konsumsi alcohol) (Rahmadian, 2011).

Kegiatan fisik melalui olahraga terbukti memberikan efek protektif terhadap penyakit kronik antara lain obesitas, diabetes militus, hipertensi, osteoporosis, kanker kolon, depresi dan jantung coroner.(cahyono, 2008). Menurut Lee et all (dalam *the physician and*

Olahraga seseorang juga akan berdampak terhadap kesehatan seseorang. Seperti yang di katakan Svantesson dalam penelitiannya tahun 2015 di Sweden bahwa terdapat korelasi yang sangat positif antara aktivitas fisik dan pengurangan penyakit kronis dan juga dapat mencegahnya (Adlyani, 2015).

Manfaat berolahraga sebenarnya sudah semakin disadari oleh sebagian masyarakat. Hal tersebut terbukti dengan semakin banyaknya masyarakat yang melakukan olahraga baik perorangan maupun kelompok. Sayangnya masih sering ditemukan cara berolahraga yang salah. Mereka belum mengetahui cara melakukan olahraga yang benar, untuk itu perlu mengetahui bagaimana cara berlatih olahraga yang benar, sehingga dapat secara efektif dan aman dapat meningkatkan dan mempertahankan kebugaran jasmani (Suryanto, 2013).

sepeda. Olahraga sepeda saat ini bisa jadi merupakan olah-
tengah diminati oleh masyarakat, hampir setiap hari bisa mel-
bersepeda. Sepeda pertama kali diperkenalkan di Eropa sel-
abad ke 19, setelah itu mulai menyebar hingga ke Amerika S
kini hampir ke seluruh dunia. Latihan ini dikenal sebagai
bentuk olahraga yang murah dan bisa memberikan banya
bagi tubuh. Bersepeda merupakan jenis aktivitas fisik ya
digemari karena bias dilakukan oleh siapa saja bahkan o
memiliki berat badan berlebih atau obesitas.

Menurut Frobose (2009) beberapa manfaat bersepeda
Bersepeda adalah salah satu cara olahraga yang palin
terjadinya tekanan pada lutut dan cara paling baik untuk m

sepeda. Olahraga sepeda saat ini bisa jadi merupakan olah-
tengah diminati oleh masyarakat, hampir setiap hari bisa mel-
bersepeda. Sepeda pertama kali diperkenalkan di Eropa sel-
abad ke 19, setelah itu mulai menyebar hingga ke Amerika S
kini hampir ke seluruh dunia. Latihan ini dikenal sebagai
bentuk olahraga yang murah dan bisa memberikan banya
bagi tubuh. Bersepeda merupakan jenis aktivitas fisik ya
digemari karena bias dilakukan oleh siapa saja bahkan o
memiliki berat badan berlebih atau obesitas.

Menurut Frobose (2009) beberapa manfaat bersepeda
Bersepeda adalah salah satu cara olahraga yang palin
terjadinya tekanan pada lutut dan cara paling baik untuk m

Bersepeda adalah metode olahraga yang paling banyak memiliki manfaat untuk menguatkan sistem kekebalan tubuh. Dari berbagai manfaat tersebut akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kebugaran jasmani. Mulai dari penguatan tulang yang rawan pada tubuh, dapat memperbaiki sirkulasi darah secara keseluruhan, metabolisme tubuh menjadi lancar dan mampu meningkatkan kekebalan tubuh (Arjuna, 2009).

Hal demikian menjadi semakin marak di berbagai kota dengan munculnya berbagai komunitas sepeda yang berkembang sangat pesat. Berbagai jenis komunitas sepeda, mulai sepeda onthel, sepeda balap, dan sepeda yang khusus untuk kesehatan. Sepeda khusus untuk kesehatan ini tidak ditentukan jenisnya, yang penting bisa digunakan bersepeda bersama untuk kesehatan. Para anggotanya, sebagian besar memang orang-orang yang sudah cukup berusia. Hal ini sama seperti dengan hasil penelitian Svantesson (2015) bahwa olahraga apapun itu termasuk bersepeda (*cycling*) yang dapat memberikan dampak positif bagi siapapun terlebih pada usia lanjut (Svantesson, 2015).

Mayoritas orang memiliki suatu jenis masalah kesehatan fisik kronis ketika mencapai usia 65 tahun, namun terdapat variabilitas besar dalam hal dampak masalah kesehatan tersebut pada keberfungsian individu. Ini diperkirakan dipengaruhi oleh berapa lama

Kemudian berdasarkan hasil penelitian dari beberapa ahli psikologi menemukan bahwa ada korelasi antara penurunan kekuatan fisik terhadap kemunduran psikologis pada masa lanjut usia. Semula diduga bahwa kerusakan mental tidak dapat dihindari meskipun kerusakan fisik. Namun kenyataannya kedua factor tersebut tidak dapat dipisahkan. Penyebab terjadinya perubahan mental sebagai akibat menurunnya kondisi fisik yang menunjang terjadinya kerusakan mental (Lubis.,dkk, 2010).

Maka perilaku sehat yang dilakukan oleh orang-orang pada usia tersebut sangat penting dalam menjaga kesehatan dari berbagai macam penyakit kronis dengan berolahraga bersepeda. Mengingat olahraga dalam taraf sedang dan diet sehat telah didapati melindungi dari stroke, penyakit jantung dan diabetes di usia tua (Yung dkk.,2009).

Sementara itu, menurut Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2010) yakni perilaku sehat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor predisposisi. Salah satu bentuk dari faktor

Menurut Atkinson (dalam Fitriyansyah, 2008) kata kesadaran sering digunakan sebagai istilah yang mencakup pengertian, persepsi, pemikiran, perasaan, dan ingatan seseorang yang aktif pada saat tertentu. Sementara itu, hidup sehat tercermin dari tindakan atau perilaku yang dilakukan seseorang yang disebut dengan istilah perilaku sehat. Jadi, kesadaran hidup sehat adalah pengertian, persepsi, pemikiran, perasaan, dan ingatan yang berkaitan dengan hidup sehat (makan dengan menu seimbang, kegiatan fisik secara teratur dan cukup, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba, istirahat yang cukup, pengendalian dan manajemen stress, perilaku atau gaya hidup positif yang lain untuk kesehatan)(Fitriyansyah, 2008).

[illegible]

Hal tersebut juga dibuktikan dengan penelitian secara empiris pada beberapa penelitian yang telah dilakukan yang menunjukkan kontribusi kesadaran hidup sehat terhadap perilaku kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Ajeng prabawati sukma (2012) yang merupakan salah satu mahasiswa jurusan psikologi di UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang berjudul kesadaran kesehatan dan gaya hidup sehat dengan sikap konsumen pada makanan organik yang menemukan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara kesadaran kesehatan dan sikap konsumen pada makanan organik dengan mediator gaya hidup sehat, dimana hubungan antara kesadaran kesehatan dengan sikap konsumen menjadi semakin kuat melalui gaya hidup sehat pada pegawai negeri sipil Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKL PP) Yogyakarta (Sukma, 2012).

Pada tulisan ini, penulis tertarik untuk berfokus pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo. Yang merupakan sebuah wadah untuk para pecinta

Dalam jangka pendek Program "IPSS" diharapkan dapat membangkitkan kesadaran dan pemahaman masyarakat bahwa menggunakan sepeda sebagai alat transportasi alternatif jarak dekat dapat mengurangi polusi dalam rangkaantisipasi pemanasan global. Dalam jangka panjang diharapkan gerakan ini akan berimplikasi pada penurunan penggunaan kendaraan bermotor sehingga mengurangi polusi, efisiensi energi, menuju kota yang lebih humanis, meningkatkan derajat kesehatan manusia maupun lingkungan dan sebagainya. Wadah ini juga nantinya akan menjadi perangsang bagi masyarakat lainnya agar mau menggunakan sepeda sebagai sarana transportasi dan bagian dari gaya hidup masyarakat kota.

Adapun sasaran dari kegiatan ini antara lain, kebersihan dan keindahan tata kota di sidoarjo, kepatuhan dalam berlalu lintas, serasi dan santun di jalan raya, meningkatkan kesehatan masyarakat di sidoarjo, membantu tumbuh kembangnya atlit sepeda di sidoarjo, serta mengembangkan sector pariwisata bersepeda dan wisata kuliner di

sidoarjo. Sehingga kegiatan ini sangat bermanfaat dalam segi fisik maupun sosial untuk para anggotanya.

Berdasarkan fenomena tentang *cycling club* dan gambaran umum tentang gaya hidup individu pada masa sekarang ini dan dengan beberapa uraian penelitian terdahulu, maka diperlukan pembahasan mengenai kesadaran hidup sehat, dan perilaku sehat. Kesadaran hidup sehat dan perilaku sehat idealnya terlihat pada semua komunitas. Maka Peneliti Tertarik Untuk Mengkaji Lebih Dalam Tentang “Hubungan Antara Kesadaran Hidup Sehat Dengan Perilaku Sehat Pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS).

“Apakah ada hubungan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS)?”

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penulisan ini adalah sebagai berikut :

“Mengetahui hubungan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS)”

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat

Sebagai sumbangsi bagi ilmu psikologi khususnya di bidang psikologi Klinis/ kesehatan , mengenai Hubungan Antara Kesadaran Hidup Sehat dengan Perilaku Sehat Pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS).

1. Bagi pihak terkait, sebagai bahan evaluasi agar lebih meningkatkan kesadaran hidup sehat dalam menjaga kesehatannya..

Penelitian yang dilakukan oleh Sarah rahmadian (2011) yang merupakan salah satu mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah dengan judul faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi perilaku sehat mahasiswa beberapa perguruan tinggi di tangerang selatan. Hasil penelitiannya adalah variabel self esteem memberikan sumbangan yang signifikan terhadap perilaku sehat, namun tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku sehat. Persamaan pada penelitian tersebut terdapat pada variabel terikat yakni perilaku sehat (Rahmadian, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Hidayat (2003). Hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji regresi logistik dengan perhitungan odds ratio dengan taraf signifikansi 10 % diperoleh kesimpulan bahwa bahwa terdapat hubungan dan besar risiko umur ibu dengan kejadian komplikasi persalinan ($p:0,008$ dan $OR:6,67$); terdapat hubungan dan besar risiko paritas ibu dengan kejadian komplikasi persalinan ($p:0,008$ dan $OR:10,15$); terdapat hubungan dan besar risiko pemeriksaan antenatal dengan kejadian komplikasi persalinan ($p:0,003$ dan $OR:6,39$); tidak terdapat hubungan kestabilan emosi dengan kejadian komplikasi persalinan; dan nilai probabilitas kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan yang disebabkan oleh umur ibu dan pemeriksaan antenatal sebesar 0,044. Untuk menurunkan jumlah komplikasi persalinan disarankan adanya kerjasama yang baik antara petugas kesehatan, masyarakat dan pemerintah dalam meningkatkan gerakan Sayang Ibu khususnya kegiatan pemantauan dan perawatan ibu hamil dan bersalin oleh tenaga kesehatan di wilayah binaannya. Partisipasi aktif ibu dalam usaha mencari informasi dan usaha penerapannya sangat diperlukan untuk mencapai tingginya derajat kesehatan ibu selama hamil dan proses persalinan yang normal yang dapat melahirkan bayi yang sehat. Persamaan pada penelitian tersebut terdapat pada variabel terikat yakni sama-sama membahas tentang perilaku sehat (Hidayat, 2003).

Penelitian yang dilakukan oleh Ika lestari (2010) dari salah satu mahasiswa fakultas dakwah dan ilmu komunikasi di UIN syarif hidayatullah dengan judul pengaruh pelayanan kesehatan pada program puskesmas keliling terhadap tingkat kesadaran hidup sehat pada masyarakat miskin di desa satu kecamatan satu kota tangerang selatan. Hasil penelitiannya adalah judul pengaruh pelayanan kesehatan pada program puskesmas keliling terhadap tingkat kesadaran hidup sehat pada masyarakat miskin di desa satu memiliki pengaruh kecil terhadap kesadaran hidup sehat di masyarakat. Ini ditunjukkan dengan angka korelasi 0, 214 dengan angka signifikan 0, 0033. Perbedaannya terdapat pada variabel keduanya yakni perilaku sehat menjadi variabel bebas (x) dan kesadaran hidup sehat menjadi variabel terikat (y) (Lestari I, 2010).

[illegible]

Penelitian yang dilakukan oleh Zaraz Obella Nur Adliyani yang merupakan salah satu mahasiswa *Faculty of Medicine, Lampung University*. Yang berjudul Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat dengan hasil penelitiannya yakni Perilaku seseorang merupakan suatu hal yang dipengaruhi oleh beberapa aspek meliputi adat, sikap, emosi, nilai, etika, kekuasaan, persuasi, dan atau genetika. Perilaku sendiri penting dan berpengaruh dalam kesehatan, terutama tentang perilaku hidup sehat. Perilaku yang positif akan berdampak positif pula bagi kesehatan individu. Perilaku yang sehat sangat mempengaruhi kualitas dan taraf hidup seseorang agar dapat menjadi lebih baik dan sejahtera. Persamaan pada penelitian tersebut adalah sama- sama mengkaji tentang perilaku sehat (Adliyani, 2016).

Mahasiswa Di PSIK UNDIP Semarang. Hasil penelitian me-
dua hal. Pertama, ada hubungan antara pengetahuan ten-
hidup sehat dengan perilaku gaya hidup sehat, dengan p value
dan = 8,015. Kedua, ada hubungan antara sikap tentang g-
sehat dengan perilaku gaya hidup sehat mahasiswa dengan
0,002 dan $\chi^2 = 9,739$., Penelitian yang selanjutnya dapat
secara kualitatif untuk menggali secara lebih dalam lagi tenta-
faktor yang mempengaruhi perilaku gaya hidup sehat m-
Persamaan pada penelitian tersebut adalah sama-sama
dengan variabel bebas (x) yakni kesadaran hidup seha-
memiliki hubungan dengan pengetahuan. Dan sama-sama
variabel terikat (y) yakni perilaku sehat (Istiningtyas, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Apit Sekar Setyada dengan judul Perilaku Kesehatan Reproduksi Pada Anak Dengan Seks Aktif Di Kota Semarang. Hasil penelitiannya Mereka sering bergonta-ganti pasangan dan melakukan seks sembarang tempat. Sebagian besar informan tidak menggunakan kontrasepsi ketika berhubungan seks, sehingga berdampak penularan Penyakit Menular Seksual (PMS) dan kehamilan

Penelitian yang dilakukan oleh Dra. Nunun Nurhajati, M.Si. (2016) Dengan judul Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat. Hasil penelitiannya adalah PHBS di Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di Rumah Tangga dilakukan untuk mencapai Rumah Tangga Sehat di desa kabupaten/kota di seluruh Indonesia. Kegiatan PHBS ini sendiri memiliki manfaat baik bagi rumah tangga itu sendiri maupun masyarakat. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama mengkaji tentang variabel terikat (y) yakni perilaku sehat. Namun, perbedaannya terdapat pada penambahan bahasan tentang perilaku hidup bersih (Nurhajati, 2016).

[illegible]

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Perilaku sehat

1. Pengertian Perilaku sehat

Menurut skinner (dalam Notoatmodjo, 2003) perilaku sehat adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan (Notoatmodjo, 2003).

Gotchman (dalam Smet, 1994 dalam Agustin 2006) mendefinisikan perilaku sehat sebagai tingkah laku, aktivitas, dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, perbaikan kesehatan, dan meningkatkan kesehatan. “Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya.”

Becker (dalam Notoatmodjo, 2012) mendefinisikan perilaku sehat (*health behavior*) sebagai respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan.

Perilaku sehat sebagai atribut-atribut seperti kepercayaan, ekspektasi, motif-motif, nilai-nilai, persepsi elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk mood dan status emosi dan sifat-

1. Solita, perilaku kesehatan merupakan segala untuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan.

2. Cals dan Cobb mengemukakan perilaku kesehatan sebagai:
“perilaku untuk mencegah penyakit pada tahap belum menunjukkan gejala (*asymptomatic stage*)”.

[illegible]

kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan.

Jadi perilaku sehat adalah sebuah respon individu yang berbentuk perilaku atau tindakan yang berkaitan dengan kesehatan.

2. Dimensi perilaku sehat

Sementara Skinner (dalam Notoatmodjo, 2003), merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia terjadi melalui proses stimulus, organisme, dan respon sehingga teori Skinner ini disebut “S-O-R” (Stimulus-Organisme-Respons). Sedangkan menurut skinner (dalam Notoatmodjo, 2003) perilaku sehat adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan (Notoatmodjo, 2003).

Dari batasan ini, perilaku sehat menurut Skinner (dalam Notoatmodjo, 2003) dapat diklasifikasikan menjadi 3 aspek yakni

- 1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*) adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari :

- 2) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem pelayanan kesehatan atau sering disebut perilaku pengobatan (*health seeking behavior*). Perilaku menyangkut upaya atau tindakan seseorang menderita penyakit dan atau kecelakaan. Perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri sampai mencari pengobatan ke luar negeri.
- 3) Perilaku sehat dalam lingkungan adalah seseorang merespon lingkungan, baik

(Notoatmodjo, 2003)

Dalam penelitian ini, diperlukan beberapa aspek yang telah diuraikan diatas sehingga nantinya akan dijadikan sebagai acuan di dalam pengukuran.

3. Faktor-faktor yang Memengaruhi Perilaku sehat

Menurut Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2007) perilaku sehat ini ditentukan oleh 3 (tiga) faktor utama, yakni:

a. Faktor Pendorong (*predisposing factors*)

Merupakan faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.

b. Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan.

c. Faktor pemungkin

Maksudnya adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku sehat, misalnya: Puskesmas, Posyandu, Rumah Sakit, tempat pembuangan air, tempat pembuangan sampah, tempat olah raga, makanan bergizi, uang dan sebagainya.

d. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun orang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya (Notoatmodjo, 2007).

Dari beberapa faktor yang telah dipaparkan diatas, terdapat faktor predisposisi yakni salah satunya adalah pengetahuan.

Kesadaran (*awareness*) individu timbul karena ia memiliki persepsi atau informasi dan pengetahuan yang mendukungnya, sehingga ia tahu bagaimana seharusnya bersikap.

4. Strategi Perubahan Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2003) terdapat beberapa bagian untuk memperoleh perubahan perilaku oleh WHO dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

- a. Menggunakan kekuatan, kekuasaan atau dorongan

Perubahan perilaku dipaksakan kepada sasaran sehingga ia melakukan sesuai harapan, dapat ditempuh dengan peraturan atau perundang-undangan yang harus dipatuhi oleh masyarakat. Hasil cepat tetapi belum tentu berlangsung lama karena perubahan tidak disadari oleh kesadaran sendiri.

- b. Pemberian informasi

Dengan diberikan informasi maka meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang sesuatu sehingga akan menimbulkan kesadaran mereka dan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Perubahan ini memakan waktu yang lama tetapi hasil yang diperoleh bersifat langsung karena disadari oleh kesadaran mereka sendiri.

- ### c. Diskusi dan Partisipasi

Cara ini sebagai peningkatan cara kedua, dimana dalam memberikan informasi tidak bersifat searah saja, tetapi dua

Penelitian Rogers (dalam Notoatmodjo, 2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut mengalami proses yang berurutan, yakni :

esok hari. Individu hanya fokus pada kegiatan yang dikerjakan pada hari ini.

Kabat-Zinn (1990) mendefinisikan *mindfulness* sebagai memfokuskan perhatian dengan cara tertentu seperti tujuan pada saat ini, dan tanpa menilai dengan adanya pengalaman saat ke saat. Ada tiga aspek yang membentuk sebuah kesadaran yaitu niat, perhatian, dan sikap. Niat mengacu pada apa yang memotivasi sebuah *mindfulness*, hal itu bersifat dinamis dan berkembang. Perhatian mengacu pada proses menghadiri mengalami sendiri. Sikap mengacu pada kualitas yang membawa ke proses memperhatikan pengalaman (Poulin, 2009).

Grossman (2008) menjelaskan bahwa *mindfulness* tidak sepenuhnya dipahami oleh diskursif, teoritis, atau pemikiran intelektual tetapi terutama bergantung pada praktek introspektif praktis yang dianggap belum berkembang pada individu. Kadang-kadang digambarkan sebagai keadaan pikiran, suatu sifat pikiran, jenis tertentu dari proses mental, atau metode untuk budidaya salah satu atau semua kategori sebelumnya (Poulin, 2009).

Sebuah *mindfulness* sangat memungkinkan suatu kedekatan kontak langsung dengan peristiwa yang terjadi, tanpa melapiskan diskriminatif, kategoris, dan pikiran kebiasaan, kesadaran mengambil pada kejelasan dan kesegaran yang memungkinkan

lebih fleksibel, lebih objektif informasi psikologis dan perilaku tanggapan (Brown, Ryan dan Creswell, 2007).

Brown dan Ryan (dalam Williams, 2010) berhipotesis bahwa mindfulness adalah keterampilan yang dapat diperkuat melalui pelatihan, selain menjadi ciri kepribadian hadir di semua orang. Mereka berspekulasi bahwa setiap orang memiliki kemampuan untuk menjadi sadar, tapi bahwa individu bervariasi pada kecenderungan atau kesediaan mereka untuk menyadari dan memperhatikan masa sekarang dan pelatihan dapat mengubah keinginan ini. Selanjutnya, mereka berpendapat bahwa kesadaran individu akan bervariasi dalam orang juga, dengan kesadaran yang terpengaruh oleh individu dan faktor situasional, seperti suasana hati, dan interaksi interpersonal (Brown dan Ryan, dalam Williams, 2010).

Berdasarkan beberapa pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa mindfulness merupakan keadaan sadar terjaga (awareness) pada diri seseorang serta memfokuskan perhatian (attention) pada tujuan yang terjadi berdasarkan pengalaman individu dari semua realita peristiwa. Realita peristiwa tersebut adalah bahwa setiap orang pernah merasakan sakit sehingga membutuhkan biaya saat berobat. Ketika pada saat sakit dan tidak mampu membayar biaya untuk berobat hal itu merupakan sebuah pengalaman sehingga akan tahu bahwa kesehatan itu adalah

Hidup sehat

Menurut UU RI No. 25 tahun 1992 tentang kesehatan, dikatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial, dan ekonomis (Lestari I, 2010).

Menurut Anne Ahira (2011) pola hidup sehat adalah suatu gaya hidup yang memperhatikan faktor-faktor penentu kesehatan, antara lain makanan dan olahraga.

Fakta menunjukkan bahwa orang-orang zaman dulu memiliki tubuh yang sehat, padahal waktu itu belum ada teori mengenai pola hidup sehat. Sebaliknya, di zaman

Beberapa pola makan modern yang tidak sesuai dengan pola hidup sehat antara lain:

- Dari pendapat tersebut mengonsumsi serat juga merupakan faktor penting, kesadaran akan pentingnya makanan berserat kini semakin tinggi. Karena makanan dengan kaya serat inilah berbagai penyakit dapat dicegah. Sayuran dan buah adalah makanan tinggi serat (Ali Khomsan, 2004: 207).

[illegible]

system pencernaan manusia. Serat bermanfaat untuk merangsang alat cerna agar mendapat cukup getah cerna, membentuk volume, sehingga membuat rasa kenyang dan membantu memperoleh faeses (Irianto P, 2005).

Makanan yang enak belum tentu sehat. Banyak makanan serta minuman yang berbahaya dan tidak sehat bila dikonsumsi. Makan makanan dan minuman yang bergizi dan disesuaikan dengan kondisi tubuh, aktivitas serta usia. Makan sebelum lapar dan berhenti makan sebelum kenyang adalah kebiasaan yang baik. Jangan lupa dengan empat sehat lima sempurna, makan dengan asupan gizi seimbang mempresentasikan diri kita di masa yang akan datang (Godam, 2007: 4).

Menurut Kus Irianto dan Kusno Waluyo (2004: 16-17) makanan yang dimakan sehari-hari hendaknya merupakan makanan seimbang, terdiri atas bahan makanan yang tersusun seimbang baik kualitas maupun kuantitasnya untuk memenuhi syarat hidup sehat. Syarat-syarat makanan yang baik harus memenuhi:

- a. Harus cukup memberikan kalori.
- b. Harus ada perbandingan yang baik antara karbohidrat, protein, dan lemak.

- ## 2. Olahraga

Di samping makanan, olahraga juga menentukan tingkat kesehatan. Orang yang gemar berolahraga akan memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik, sehingga jarang terkena serangan penyakit. Disamping itu manfaat olahraga yang lain adalah sebagai berikut:

- [illegible]

bahwa latihan yang dilakukan dalam waktu lama akan memberi manfaat sebagai berikut:

- b. Peningkatan kecepatan rangsang dan pola pikir pada saraf.
 - c. Peningkatan kekuatan dan masa otot, jumlah ATP mitokhondria, dan lainnya.
 - d. Peningkatan volume sedenyut, penurunan frekuensi penebalan otot jantung.
 - e. Peningkatan elastisitas vaskuler.
 - f. Peningkatan jumlah total darah.
 - g. Peningkatan kapasitas paru dan Force Expiration Volume (FEV).
 - h. Peningkatan status Psikologis (Soegiardo T, t.t.).
- Selain makanan dan olahraga, menurut Anne Ahira (t.t.)

gaya hidup juga menentukan tingkat kesehatan seseorang. Gaya hidup yang dapat merusak kesehatan adalah sebagai berikut:

- Terdapat 4.000 macam racun yang terkandung dalam sebatang rokok. Racun-racun yang utama adalah nikotin, tar, timah hitam, dan gas karbonmonoksida.

- ## Minum-minuman keras

Ahli dari RSAL Dr. Mintoharjo (2011: 3) menyatakan bahwa menghindari rokok dan minuman yang beralkohol juga membantu meningkatkan daya tahan tubuh.

Sesungguhnya obat bukanlah solusi untuk sehat. Obat kimia dalam resep dokter maupun obat-obatan yang dijual bebas di warung sejatinya hanya meredakan gejala, namun tidak mengobati penyakit. Jika dikonsumsi terus menerus, obat-obatan kimia dalam jangka panjang akan menimbulkan sejumlah efek samping, seperti gangguan hati, ginjal, dan jantung. Komplikasi berbagai penyakit ini dapat berujung kematian.

[illegible]

sesuatu atau tahu bersikap yang seharusnya, yang didu
persepsi atau promosi. Kesadaran individu timbul karena ia
persepsi atau informasi yang mendukungnya, sehingga
bagaimana seharusnya bersikap. (editor: kUSDwiratri setiono
Masjhur, Anna Alisyahbana, manusia, kesehatan dan l
(Lestari I, 2010).

Menurut Atkinson (dalam Fitriyansyah, 2008) kata
sering digunakan sebagai istilah yang mencakup pengertian
pemikiran, perasaan, dan ingatan seseorang yang aktif
tertentu. Sementara itu, hidup sehat tercermin dari tind
perilaku yang dilakukan seseorang yang disebut dengan istila
sehat.

Dalam kaitan dengan hidup sehat, seseorang indiv
berkesadaran hidup sehat apabila ia memiliki persepsi atau
tentang berbagai aspek hidup sehat yang mendukung

sesuatu atau tahu bersikap yang seharusnya, yang didu
persepsi atau promosi. Kesadaran individu timbul karena ia
persepsi atau informasi yang mendukungnya, sehingga
bagaimana seharusnya bersikap. (editor: kUSDwiratri setiono
Masjhur, Anna Alisyahbana, manusia, kesehatan dan l
(Lestari I, 2010).

Menurut Atkinson (dalam Fitriyansyah, 2008) kata
sering digunakan sebagai istilah yang mencakup pengertian
pemikiran, perasaan, dan ingatan seseorang yang aktif
tertentu. Sementara itu, hidup sehat tercermin dari tind
perilaku yang dilakukan seseorang yang disebut dengan istila
sehat.

Dalam kaitan dengan hidup sehat, seseorang indiv
berkesadaran hidup sehat apabila ia memiliki persepsi atau
tentang berbagai aspek hidup sehat yang mendukung

sesuatu atau tahu bersikap yang seharusnya, yang didu
persepsi atau promosi. Kesadaran individu timbul karena ia
persepsi atau informasi yang mendukungnya, sehingga
bagaimana seharusnya bersikap. (editor: kUSDwiratri setiono
Masjhur, Anna Alisyahbana, manusia, kesehatan dan l
(Lestari I, 2010).

Menurut Atkinson (dalam Fitriyansyah, 2008) kata
sering digunakan sebagai istilah yang mencakup pengertian
pemikiran, perasaan, dan ingatan seseorang yang aktif
tertentu. Sementara itu, hidup sehat tercermin dari tind
perilaku yang dilakukan seseorang yang disebut dengan istila
sehat.

Dalam kaitan dengan hidup sehat, seseorang indiv
berkesadaran hidup sehat apabila ia memiliki persepsi atau
tentang berbagai aspek hidup sehat yang mendukung

sesuatu atau tahu bersikap yang seharusnya, yang didu
persepsi atau promosi. Kesadaran individu timbul karena ia
persepsi atau informasi yang mendukungnya, sehingga
bagaimana seharusnya bersikap. (editor: kUSDwiratri setiono
Masjhur, Anna Alisyahbana, manusia, kesehatan dan l
(Lestari I, 2010).

Menurut Atkinson (dalam Fitriyansyah, 2008) kata
sering digunakan sebagai istilah yang mencakup pengertian
pemikiran, perasaan, dan ingatan seseorang yang aktif
tertentu. Sementara itu, hidup sehat tercermin dari tind
perilaku yang dilakukan seseorang yang disebut dengan istila
sehat.

Dalam kaitan dengan hidup sehat, seseorang indiv
berkesadaran hidup sehat apabila ia memiliki persepsi atau
tentang berbagai aspek hidup sehat yang mendukung

sesuatu atau tahu bersikap yang seharusnya, yang didu
persepsi atau promosi. Kesadaran individu timbul karena ia
persepsi atau informasi yang mendukungnya, sehingga
bagaimana seharusnya bersikap. (editor: kUSDwiratri setiono
Masjhur, Anna Alisyahbana, manusia, kesehatan dan l
(Lestari I, 2010).

Menurut Atkinson (dalam Fitriyansyah, 2008) kata
sering digunakan sebagai istilah yang mencakup pengertian
pemikiran, perasaan, dan ingatan seseorang yang aktif
tertentu. Sementara itu, hidup sehat tercermin dari tind
perilaku yang dilakukan seseorang yang disebut dengan istila
sehat.

Dalam kaitan dengan hidup sehat, seseorang indiv
berkesadaran hidup sehat apabila ia memiliki persepsi atau
tentang berbagai aspek hidup sehat yang mendukung

Dalam penelitian ini, yang dimaksud kesadaran hidup sehat adalah ketika seorang individu atau kelompok mengetahui atau tahu bersikap yang seharusnya yang didukung oleh informasi tentang kesehatan sehingga ia tahu bagaimana seharusnya bersikap akan berkesadaran hidup sehat.

Untuk melihat indikator kesadaran hidup sehat, terdapat beberapa dimensi menurut Soekidjo notoatmodjo (dalam Lestari I, 2010) yaitu

Pengetahuan kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan.

b. Sikap terhadap kesehatan

Dalam penelitian ini, yang dimaksud sikap terhadap kesehatan mencakup tentang sikap bagaimana individu tersebut memilih, merencanakan dan menilai, kemudian direalisasikan melalui tindakan. Sebagai contoh memilih berkegiatan bersepeda, karena dinilai sebagai jenis olahraga yang dapat mencegah terjadinya penyakit kronis maupun memberikan manfaat lainnya dalam pemeliharaan kesehatannya.

Praktik kesehatan atau tindakan untuk hidup sehat adalah semua kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan. Dalam penelitian ini, kegiatan untuk hidup sehat adalah dengan membentuk sebuah komunitas bersepeda dalam rangka memelihara kesehatannya (Lestari I, 2010).

[illegible]

Ketika seseorang memiliki kesadaran, berarti orang tersebut memiliki pengertian, persepsi, pemikiran, perasaan, dan ingatan. Menurut Notoatmodjo (2012) tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif memiliki beberapa tingkatan, diantaranya tahu dan memahami. Tahu dan memahami selaras dengan pengertian dari kesadaran. Hal itu menunjukkan bahwa kesadaran berhubungan dengan pengetahuan. Dan pengetahuan merupakan faktor pendorong munculnya perilaku sehat di dalam individu atau seseorang. Jika seseorang memiliki kesadaran hidup sehat maka hal tersebut akan mendorongnya untuk berperilaku sehat. Sehingga keduanya saling berhubungan.

D. Kerangka Teoritis

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan Notoatmodjo (2003) karena pendekatan ini memaparkan dengan lengkap definisi dan dimensi-dimensi dari perilaku sehat .

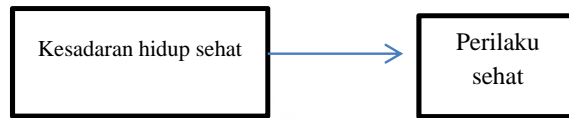
Menurut Lawrence Green (1980) (dalam Notoatmodjo, 2010 dalam Maulida, 2012) perilaku sehat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor predisposisi. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi, sikap. Salah satu faktor predisposisi tersebut ialah pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari

tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Fred dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan dan akses informasi menyebabkan seseorang memiliki keterbatasan pengetahuan tentang bahaya perilaku tidak sehat sehingga kurang motivasi untuk mengadopsi perilaku sehat (Fred C. Pampel, 2010). Misalnya mereka yang kurang terpapar terhadap peringatan tentang merokok, pola makan yang buruk, dan kurang olahraga

Pengetahuan atau kognitif menurut Notoatmojo (2003) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (dalam Notoatmodjo, 2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku, di dalam diri orang tersebut terjadi proses. Salah satunya dibutuhkan kesadaran. Di dalam hal ini kesadaran yang dimaksud adalah kesadaran hidup sehat. Sehingga kesadaran hidup sehat berhubungan dengan perilaku sehat seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Dari kerangka teori diatas dapat dibuat bagan yang menunjukkan keterkaitan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat sebagai berikut :



Gambar 1. 1 Kerangka teoritis

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis menurut Arikunto (2006) adalah sebuah jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian sampai terbukti melalui data yang terkumpul. Setelah mengkaji teori-teori yang ada, dibuatlah hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

Ada Hubungan Antara Kesadaran Hidup Sehat Dengan Perilaku Sehat Pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS)

METODOLOGI PENELITIAN

1. Variabel penelitian

Variabel merupakan konsep mengenai atribut sifat yang terdapat pada subjek penelitian yang penelitian yang dapat bervariasi secara kuantitatif maupun kualitatif (Azwar, 2004). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua macam, yaitu variabel bebas dan variabel tergantung.

Variabel penelitian yang diukur untuk mengetahui besarnya efek atau pengaruh variabel lain (Azwar, 2004). Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah perilaku sehat (Y)

Suatu variabel yang mempengaruhi variabel tergantung (dependent) (Azwar, 2004). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kesadaran hidup sehat sebagai variabel bebas satu (X)

A. Perilaku sehat adalah sebuah respon individu yang berbentuk perilaku atau tindakan yang berkaitan kesehatan. Peneliti menggunakan skala perilaku sehat sebagai alat ukur. Adapun peneliti gunakan aspek sebagai pedoman pengukuran meliputi :

adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari :

- a. Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
- b. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat.
- c. Perilaku gizi (makanan) dan minuman ;

[illegible]

- 1) Pengetahuan,
- 2) Sikap
- 3) Praktik kesehatan.

Peneliti menggunakan skala kesadaran hidup sehat sebagai alat ukur. Adapun peneliti gunakan aspek sebagai pedoman pengukuran meliputi :

- [illegible]

1) Kemampuan peneliti dilihat dari segi waktu, tenaga dan dana, 2) Sempit luasnya wilayah pengamatan dari setiap subyek, hal ini menyangkut banyak sedikitnya data dan 3) besar kecilnya resiko yang ditanggung oleh peneliti untuk penelitian yang risikonya besar maka sampelnya lebih besar, hasilnya akan lebih besar. Untuk itu peneliti menentukan sampel sebanyak 75 orang agar lebih mewakili populasi.

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *accidental Sampling*, yaitu sampel diambil atas dasar seandainya saja, tanpa direncanakan lebih dahulu. Juga jumlah sampel yang dikehendaki tidak berdasarkan pertimbangan yang dapat dipertanggungjawabkan. Asal memenuhi keperluan saja. (USU *digital library*).

Azwar (2013) mengungkapkan karakteristik skala sebagai alat ukur psikologi antara lain :

- 1) Stimulusnya berupa pertanyaan atau pernyataan yang tidak langsung untuk mengungkap atribut yang hendak diukur, yaitu mengungkap indikator perilaku dan atribut yang bersangkutan.
- 2) Jawaban subjek terhadap satu item baru merupakan sebagian dari banyak indikasi mengenai atribut yang diukur. Sedangkan kesimpulan akhir sebagai suatu diagnosis baru dapat dicapai bila semua item telah direspon.
- 3) Respon subjek tidak diklasifikasikan sebagai jawaban “benar” atau “salah”. Semua jawaban dapat diterima sepanjang diberikan secara jujur dan sungguh-sungguh. Hanya saja, jawaban yang berbeda akan diinterpretasikan berbeda pula.

Skala adalah perangkat pertanyaan yang disusun untuk mengungkap atribut tertentu melalui respon terhadap pertanyaan tersebut. Metode skala digunakan karena data yang ingin diungkap berupa konsep psikologis yang dapat diungkap secara tidak langsung melalui indikator-indikator perilaku yang diterjemahkan dalam bentuk aitem-aitem (Azwar, 2013).

Perilaku sehat dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan skala perilaku sehat . Skala ini digunakan untuk mengukur perilaku kesehatan yang diukur melalui 3 aspek menurut skinner (dalam Notoatmodjo, 2003) yaitu

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*) adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari :

- [illegible]

- pengobatan ke luar negeri.
3. Perilaku sehat dalam lingkungan adalah bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut mempengaruhi kesehatannya.
- Skala ini merupakan skala tertutup dengan menggunakan kategori jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (T), dan sangat tidak setuju (STS).
- Skala ini memiliki dua macam item : favorable dan unfavorable.
- Penilaian jawaban untuk item favorable adalah 4 untuk pilihan ja

budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut mempengaruhi kesehatannya.

Skala ini merupakan skala tertutup dengan menggunakan kategori jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (T), dan sangat tidak setuju (STS).

Skala ini memiliki dua macam item : favorable dan unfavorable.

Penilaian jawaban untuk item favorable adalah 4 untuk pilihan ja

Skala ini memiliki dua macam item : favorable dan unfavorable. Penilaian jawaban untuk item favorable adalah 4 untuk pilihan jawaban sangat setuju (SS), 3 untuk pilihan jawaban setuju (S) ,2 untuk pilihan jawaban tidak setuju (TS) dan 1 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju(STS). Sedangkan penilaian jawaban unfavorable adalah 1 untuk pilihan jawaban sangat setuju (SS), 2 untuk pilihan jawaban setuju (S), 3 untuk pilihan jawaban tidak setuju (TS), dan 4 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju (STS).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Respon	F	UF
Sangat tidak setuju	4	1
Tidak setuju	3	2
Setuju	2	3
Sangat setuju	1	4

Tabel 3. 2 *Blue print* Skala perilaku sehat.

No	Aspek	Indikator	No. Aitem		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
1	Perilaku memelihara kesehatan (<i>health maintenance</i>)	1.1 Memiliki Perilaku mencegah, penyembuhan, pemulihan dari sakit	4,15,6	26,5,25	6
		1.2 Memiliki Perilaku peningkatan kesehatan melalui aktivitas/ kegiatan	1,14	17,2	4
		1.3 Memiliki Perilaku gizi (makanan) dan minuman	3,16	18,7	4
2	Perilaku menggunakan pelayanan kesehatan	2.1 Memiliki Perilaku mengobati penyakit	8,20	19,9	6
		2.2. Memiliki perilaku mencegah dari penyakit dengan menggunakan pelayanan	29,27	30, 28	4
3	Perilaku sehat dalam lingkungan	3.1 Memiliki tindakan meningkatkan kesehatan melalui lingkungan	13	21	2
		3.2 Memiliki tindakan pencegahan penyakit melalui lingkungan	10,23	22,11	4
		3.3 Memiliki tindakan menanggulangi penyakit melalui lingkungan	12	24	2
Jumlah			15	15	30

a) Pengetahuan tentang kesehatan

b) Sikap terhadap kesehatan

Dalam penelitian ini, yang dimaksud sikap terhadap kesehatan mencakup tentang sikap bagaimana individu tersebut memilih, merencanakan dan menilai, kemudian direalisasikan melalui tindakan. Sebagai contoh memilih berkegiatan bersepeda, karena dinilai sebagai jenis olahraga yang dapat mencegah terjadinya penyakit kronis maupun

memberikan manfaat lainnya dalam pemeliharaan kesehatannya.

c) Praktik kesehatan

Praktik kesehatan atau tindakan untuk hidup sehat adalah semua kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan. Dalam penelitian ini, kegiatan untuk hidup sehat adalah dengan membentuk sebuah komunitas bersepeda dalam rangka memelihara kesehatannya. (Lestari I, 2010)

Skala ini merupakan skala tertutup dengan menggunakan empat kategori jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS).

Skala ini memiliki dua macam item : favorable dan unfavorable. Penilaian jawaban untuk item favorable adalah 4 untuk pilihan jawaban sangat setuju (SS), 3 untuk pilihan jawaban setuju (S) ,2 untuk pilihan jawaban tidak setuju (TS) dan 1 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju (STS). Sedangkan penilaian jawaban unfavorable adalah 1 untuk pilihan jawaban sangat setuju (SS), 2 untuk pilihan jawaban setuju (S), 3 untuk pilihan jawaban tidak setuju (TS), dan 4 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju (STS)

Tabel 3.3 Penilaian Skala kesadaran hidup sehat

Respon	F	UF
Sangat tidak setuju	4	1
Tidak setuju	3	2
Setuju	2	3
Sangat setuju	1	4

Tabel 3. 4 *Blue print* Skala kesadaran hidup sehat

No	Aspek	Indikator	No. Aitem		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
1	Pengetahuan kesehatan	1.1 Mengetahui cara-cara mencegah timbulnya penyakit	14,11,7	9,18,16	6
		1.2 Mengetahui cara meningkatkan kualitas hidup	28, 30	27,29	4
2	Sikap terhadap kesehatan	2.1 Merencanakan tindakan menjaga kesehatan	13,6,2	4,20,8	6
		2.2 Memilih tindakan menjaga kesehatan	21,19	23,25	4
		2.3 Menilai tindakan menjaga kesehatan	22,24	26,20	4
3	Praktik kesehatan	3.1 Mengikuti kegiatan memelihara kesehatan	17,12,1	15,3,5	6
Jumlah			15	15	30

Tabel 3.5 Sebaran Aitem Valid dan Gugur
Skala Perilaku Sehat

Berdasarkan uji coba skala Perilaku sehat dari 30 aitem terdapat 26 aitem yang memiliki daya diskriminasi aitem lebih dari 0,3 yaitu aitem nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30

Tabel 3.6

Distribusi Aitem Skala Perilaku sehat setelah Dilakukan *Try Out*

No	Aspek	Indikator	No. Aitem		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
1	Perilaku memelihara kesehatan (<i>health maintenance</i>)	1.1 Memiliki Perilaku mencegah, penyembuhan, pemulihan dari sakit	4,15,6	5,25	5
		1.2 Memiliki Perilaku peningkatan kesehatan melalui aktivitas/ kegiatan	1,14	2	3
		1.3 Memiliki Perilaku gizi (makanan) dan minuman	3,16	18	3
2	Perilaku menggunakan pelayanan kesehatan	2.1 Memiliki Perilaku mengobati penyakit	8,20	19,9	4
		2.2. Memiliki perilaku mencegah dari penyakit dengan menggunakan pelayanan	29,27	30, 28	4
3	Perilaku sehat dalam lingkungan	3.1 Memiliki tindakan meningkatkan kesehatan melalui lingkungan	13	21	2
		3.2 Memiliki tindakan pencegahan penyakit melalui lingkungan	10,23	22,11	4
		3.3 Memiliki tindakan menanggulangi penyakit melalui lingkungan	12	-	1
Jumlah			15	11	26

Skala Kesadaran Hidup Sehat merupakan skala yang dibuat oleh peneliti dengan aspek-aspek skala Kesadaran Hidup Sehat menurut Soekidjo notoatmodjo (dalam Lestari I, 2010). Skala tersebut pernah di uji cobakan sebelumnya dan terdapat 20 aitem yang valid. Meskipun demikian peneliti melakukan uji coba lagi dengan subyek yang berbeda untuk menguji ke validan aitem tersebut.

No.	Aitem	Corrected Item Total Correlation	Pembanding r Tabel	Keterangan Diskriminasi Item
1	AITEM 1	.416	.374	VALID
2	AITEM 2	.629	.374	VALID
3	AITEM 3	.625	.374	VALID
4	AITEM 4	.416	.374	VALID
5	AITEM 5	.629	.374	VALID
6	AITEM 6	.625	.374	VALID
7	AITEM 7	.180	.374	GUGUR
8	AITEM 8	.416	.374	VALID
9	AITEM 9	.629	.374	VALID
10	AITEM 10	.625	.374	VALID
11	AITEM 11	.629	.374	VALID
12	AITEM 12	.416	.374	VALID
13	AITEM 13	.625	.374	VALID
14	AITEM 14	.416	.374	VALID
15	AITEM 15	.416	.374	VALID
16	AITEM16	.625	.374	VALID
17	AITEM 17	.180	.374	GUGUR
18	AITEM18	.629	.374	VALID
19	AITEM 19	.629	.374	VALID
20	AITEM 20	.416	.374	VALID
21	AITEM 21	.629	.374	VALID

Dasarkan uji coba skala Perilaku sehat dari 30 aitem terdapat 21 aitem memiliki daya diskriminasi aitem lebih dari 0,3 yaitu aitem nomor 2, 3, 4, 5, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, dan 29

Tabel 3.8
Distribusi Aitem Skala Kesadaran Hidup Sehat setelah Dilakukan *Try Out*

No	Aspek	Indikator	No. Aitem		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
1	Pengetahuan kesehatan	1.3 Mengetahui cara-cara mencegah timbulnya penyakit	14	9,18,16	6
		1.4 Mengetahui cara meningkatkan kualitas hidup	28	27,29	4
2	Sikap terhadap kesehatan	2.4 Merencanakan tindakan menjaga kesehatan	2	4,20,8	6
		2.5 Memilih tindakan menjaga kesehatan	21	23,25	4
		2.6 Menilai tindakan menjaga kesehatan	22	26,20	4
3	Praktik kesehatan	3.1 Mengikuti kegiatan memelihara kesehatan	17	15,3,5	6
Jumlah			6	15	21

Uji *try out* instrumen ini dimaksudkan agar memiliki kesetaraan subjek yang akan peneliti gunakan untuk mengukur variabel-variabel diatas. Responden yang akan digunakan untuk *try out* skala ini memiliki ketentuan sebagai anggota komunitas sepeda. Subyek yang digunakan *try out* instrumen yang peneliti pilih ialah anggota komunitas sepeda yang berjumlah 30 orang, berbeda dengan subyek yang nantinya akan digunakan sebagai sampel dalam penelitian ini. Sehingga skala ini dapat digunakan untuk mengukur sampel yang setara atau sejenis dengan responden *try out* instrumen ini.

Skala	Koefisien Reliabilitas	Jumlah Aitem
Perilaku sehat	0.745	30
Kesadaran hidup sehat	0.720	30

E. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan *korelasi product moment* dengan bantuan program SPSS for Windows versi 16.00. Santoso

2. Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin subyek penelitian dikelompokkan menjadi dua, yaitu laki-laki dan perempuan dengan gambaran penyebaran subyek seperti yang terlihat pada tabel berikut ini.

Tabel. 4.2
Distribusi sampel penelitian berdasarkan Jenis Kelamin

	Jumlah (N)	Persentase (%)
Laki-laki	41	55
Perempuan	34	45
Total	75	100

Berdasarkan gambaran diatas, dapat dilihat bahwa jumlah subyek laki-laki sebanyak 41 orang (55%) dan subyek perempuan sebanyak 34 orang (45%).

B. Deskripsi dan Reliabilitas Data

1. Deskripsi Data

Analisis deskriptif adalah untuk mengetahui deskripsi suatu data seperti rata-rata, standard deviasi, varians, dan lain-lain sebagai berikut :

Tabel 4.3
Deskripsi Statistik

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Perilaku sehat	75	13	34.78	47.15	40.77	3.814
Kesadaran sehat	75		34.38	47.37	40.77	3.835
Valid (listwise)	75					

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah subjek yang diteliti baik dari skala Perilaku sehat maupun skala kesadaran hidup sehat adalah 75

responden. Pada skala Perilaku sehat memiliki rentang skor (*range*) sebesar 13, skor terendah adalah 34,78 dan skor tertinggi 47,15 dengan rata-rata (*mean*) sebesar 40,77 serta standar deviasi sebesar 3,814. Sedangkan skala kesadaran hidup sehat memiliki rentang skor (*range*) sebesar 13, skor terendah adalah 38,38 dan skor tertinggi 47,37 dengan rata-rata (*mean*) sebesar 40,37 serta standar deviasi sebesar 3,835. Sedangkan Selanjutnya deskripsi data berdasarkan data demografinya adalah sebagai berikut :

a. Berdasarkan Usia responden

Tabel 4.4
Deskripsi Data Berdasarkan Usia Responden

	Usia	N	Mean	Std. Deviation
Perilaku sehat	15 – 30	11	42.09	7.27
			40.66	6.93
	30 – 45	30		
	45 – 60	34	40.44	7.64
Kesadaran hidup sehat	15 – 30	11	70.18	1.066
			67.46	9.099
	30 – 45	30		
	45 – 60	34	64.52	8.680

Dari tabel diatas dapat diketahui banyaknya data dari kategori usia yaitu 11 responden berusia 15-30 tahun, 30 responden berusia 30-45 tahun dan 34 responden berusia 45-60. Selanjutnya dapat diketahui nilai rata-rata tertinggi dari masing-masing variabel, bahwa nilai rata-rata tertinggi untuk variabel perilaku sehat ada pada responden dengan rentang usia 15-30 tahun dan nilai *mean* sebesar 42,09, sedangkan nilai rata-rata tertinggi pada variabel kesadaran hidup sehat ada pada

responden dengan rentan usia 30-45 tahun dan nilai mean sebesar 67,46.

b. Berdasarkan jenis kelamin responden

Tabel 4.5
Deskripsi Data Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

	Jenis Kelamin	N	Mean	Std. Deviation
Perilaku sehat	Laki-laki	41	68.24	9.43
	Perempuan	34	64.35	8.77
Kesadaran hidup sehat	Laki-laki	41	42.05	5.98
	Perempuan	34	39.68	8.41

Dari tabel di atas dapat diketahui banyaknya data dari kategori jenis kelamin yaitu 41 responden berjenis kelamin laki-laki dan 34 responden berjenis kelamin perempuan. Selanjutnya dapat diketahui nilai rata-rata tertinggi dari masing-masing variabel, bahwa nilai rata-rata tertinggi untuk variabel perilaku sehat ada pada responden laki-laki dengan nilai *mean* sebesar 68,24 dan nilai rata-rata tertinggi pada variabel kesadaran hidup sehat ada pada responden yang berjenis kelamin laki-laki dengan nilai *mean* sebesar 42,05.

2. Reliabilitas Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji reliabilitas *Cronbach's Alpha* dengan bantuan SPSS *for windows* versi 16.00 untuk menguji skala yang digunakan dalam penelitian, dengan hasil sebagai berikut :

Skala	Koefisien Reliabilitas	Jumlah Aitem
Perilaku sehat	0.745	30
Kesadaran hidup sehat	0.720	30

1. Uji Prasyarat

Uji normalitas data bertujuan untuk mengetahui kenormalan distribusi sebaran skor variabel apabila terjadi penyimpangan sejauh mana penyimpangan tersebut. Apabila signifikansi > 0.05 maka dikatakan berdistribusi normal, begitu pula sebaliknya jika signifikansi < 0.05 maka dikatakan berdistribusi tidak normal (Azwar, 2012).

[illegible]

Tabel 4.9
Hasil Uji Korelasi *Product Moment*

Perilaku sehat	0.527	0.000
----------------	-------	-------

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu terdapat korelasi antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sidoarjo (IPSS).

Dari hasil analisis data yang dapat dilihat pada tabel uji korelasi *moment* di atas, menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan dengan anggota aktif komunitas IPSS diperoleh harga koefisien korelasi 0.527 dengan taraf kepercayaan 0.05 (5%), maka dapat diperoleh harga r tabel sebesar 0.227. Harga r hitung lebih besar dari r tabel (0.527) dengan signifikansi 0.000, karena signifikansi < 0.05 , maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat korelasi antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sidoarjo (IPSS).

Dari hasil analisis data yang dapat dilihat pada tabel uji korelasi *product moment* di atas, menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan pada 75 anggota aktif komunitas IPSS diperoleh harga koefisien korelasi sebesar 0.527 dengan taraf kepercayaan 0.05 (5%), maka dapat diperoleh harga r tabel sebesar 0.227. Harga r hitung lebih besar dari r tabel ($0.527 > 0.227$) dengan signifikansi 0.000, karena signifikansi < 0.05 , maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat korelasi antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS).

[illegible]

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS). Sebelum dilakukan analisis statistik dengan korelasi *product moment* terlebih dahulu melakukan uji prasyarat yaitu uji normalitas untuk mengetahui apakah data tersebut berdistribusi normal. Hasil uji normalitas menunjukkan nilai signifikansi untuk skala perilaku sehat sebesar $0,140 > 0,05$ sedangkan nilai signifikansi untuk skala kesadaran hidup sehat sebesar $0,188 > 0,05$. Karena nilai signifikansi kedua skala tersebut lebih dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa data tersebut berdistribusi normal. Selanjutnya uji linieritas yang bertujuan untuk mengetahui apakah hubungan antar variabel linier, hasil uji linieritas diperoleh nilai $\text{sig.} = 0,993 > 0,05$ artinya hubungannya linier.

Selanjutnya hasil uji analisis korelasi didapatkan harga signifikansi sebesar $0.000 > 0.05$ yang berarti hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_o) ditolak. Artinya terdapat hubungan antara kesadaran hidup sehat dengan perilaku sehat. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan harga koefisien korelasi yang positif yaitu 0.527 maka arah hubungannya adalah positif.

Dari hasil yang didapatkan dari perhitungan ini adalah 0,527 dengan tidak adanya tanda negative (-) maka artinya ada hubungan semakin tinggi kesadaran hidup sehat maka akan diikuti oleh semakin baiknya perilaku sehat mahasiswa. Hal ini sesuai dengan pernyataan Soekidjo Notoadmodjo (dalam Lestari I, 2010) seseorang individu akan berkesadaran hidup sehat

Dari hasil data demografi yang didapat untuk kategori jenis kelamin (laki-laki dan perempuan) di peroleh kesimpulan bahwa responden laki-laki menunjukkan nilai rata-rata lebih tinggi dibanding perempuan dengan mean 68,24. Artinya laki-laki menunjukkan tingkat kesadaran hidup sehat yang lebih tinggi dibanding perempuan. Hal ini sama dikemukakan oleh Dhorothy harris (1987) yang mengatakan bahwa olahraga identik dengan kaum laki-laki. Standar ganda yang berlaku di masyarakat mensyaratkan bahwa wanita hanya berlaku sebagai objek, bukan subjek.

[illegible]

Kemudian data demografi yang didapat untuk kategori usia bahwa nilai rata-rata tertinggi untuk variabel perilaku sehat ada pada responden dengan rentang usia 15-30 tahun . Pada usia tersebut merupakan masa remaja akhir, individu sudah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati masa dewasa. Masa remaja merupakan suatu periode penting dari rentang kehidupan, suatu periode transisional, masa perubahan, masa usia bermasalah, masa dimana individu mencari identitas diri, usia menyeramkan (dreaded), masa unrealism, dan ambang menuju kedewasaan (Krori, 2011).

[illegible]

Termasuk klub dalam penelitian ini adalah Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara kesadaran hidup sehat dan perilaku sehat yang berarti semakin tinggi tingkat kesadaran hidup sehat maka semakin baik juga perilaku sehat yang dimiliki. Sebaliknya semakin rendah kesadaran hidup sehat diikuti juga semakin buruk perilaku sehat yang dimiliki.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kelemahan yang ada dalam penelitian yang dilakukan peneliti. Dari serangkaian hasil penelitian yang peneliti lakukan serta kesimpulan yang ada, peneliti akan mengajukan beberapa saran yang kiranya dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak-pihak terkait, yakni sebagai berikut:

Sebagai sumbangsi bagi ilmu psikologi khususnya di bidang psikologi Klinis/ kesehatan , mengenai Hubungan Antara Kesadaran Hidup Sehat dengan Perilaku Sehat Pada Ikatan Pecinta Sepeda Sidoarjo (IPSS).

a. Bagi pihak terkait, sebagai bahan evaluasi agar lebih meningkatkan kesadaran hidup sehat dalam menjaga kesehatannya..

- [illegible]

Notoatmodjo S. *Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat edisi 2*. Jakarta: rineka cipta; 2003.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurhajati, N. (2016). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat*. Skripsi tidak diterbitkan. Tulungagung: tidak dijelaskan.

O'Keefe, J. E. Marcy, and S. R. Sims. 2004. Effect of Antioxidants on Oxidative Stability of Edible Fats and Oils: Thermogravimetric Analysis. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*. Vol. 52 No. 3 pp: 587–591.

Poulin, P.A. (2009). *Miindfulness-Based Wellness Education: A Longitudinal Evaluation With Students In Initial Teacher Education*. A thesis submitted in conformity with the requirements for the degree of Doctor of Philosophy Department of Adult Education and Counselling Psychology Ontario Institute for Studies in Education University of Toronto.

Rahmadian, S. 2011. *Faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi perilaku sehat mahasiswa*. Jurnal psikologi. Jakarta: fakultas psikologi Uin syarif Hidayatullah jakarta

Sarafino, E.P. 2006. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. 5th

Setyadani, A. 2013. *Perilaku Kesehatan Reproduksi Pada Anak Jalanan Dengan Seks Aktif Di Kota Semarang*. Semarang: UNNES

Suharsono, yudi.,dkk. 2016. *Hubungan persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (mindfulness) menyeter sampah anggota klinik asuransi sampah di Indonesia medika*. Jurnal psikologi terapan. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang

Sukma, P. 2012. *Kesadaran Kesehatan Dan Gaya Hidup Sehat Dengan Sikap Konsumen Pada Makanan Organik*. Yogyakarta: Fakultas ilmu sosial dan humaniora Universitas islam negeri sunan kalijaga Yogyakarta

Suryanto. (2013). *Peranan Pola Hidup Sehat Terhadap Kebugaran Jasman*. Yogyakarta: FIK-UNY

Svantesson U. *Impact of physical activity on the self-perceived quality of life in nonfrail older adults*. Mid Sweden University; 2015

Tjaliek Soegiardo (t.t.). *Fisiologi Olahraga*. Yogyakarta: FPOK IKIP.

Upton, Penney. (2012). *Psikologi*. Jakarta : Erlangga.

Wati, Dilla I. 2013. *Hubungan anatara kesadaran hidup sehat dan self management dengan perilaku sehat mahasiswa pecinta alam jongring salaka universitas malang*. Skripsi tidak diterbitkan. Malang: Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Malang.

Wood, J.T. (2013). *Komunikasi Interpersonal: Interaksi Keseharian Edisi 6*. Jakarta: Salemba Humanika.